

1. 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2972000364
法人名	有限会社 とらい・あんぐる
事業所名	グループホーム葵
所在地	奈良県磯城郡田原本町千代839-16
自己評価作成日	令和5年12月14日
評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/29/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2972000364-00&ServiceCd=320&Ivpe=search
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 Nネット
所在地	奈良市高天町48番地6 森田ビル5階
訪問調査日	令和6年1月19日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者様の皆様すべての方が自分らしく生活できるようなケアを心がけております。レクリエーションにおいても外部に協力をいただき、世間との接触があるようにしております。コロナ2類から5類に変更になりましたが、利用者様の体調、安全を考え中止にしております。その為内部においては、近場ではありますが利用者様に少しでも季節の移り変わりを、肌で感じてもらえるようにと外出や散歩を増やしたりしております。利用者様 家族様に満足と安心を感じていただけるよう質の高いケアを目指しております。

平成16年に開設された当事業所は、国道から一筋入った住宅地の一角にあり、洋風の一戸建てで、近隣と調和している。職員は事業所の理念をよく理解し、重度化の進む利用者に対しても、個々の思いや意向に沿って、日々の支援に努めている。コロナ禍以前のような地域行事への参加やボランティアの受け入れ等の交流ははまだ戻っていないが、日光浴や近隣への散歩、時にはドライブに出かけている。屋内ではカラオケやパズルで盛り上げ、手作りの食事に力を入れるなど常に利用者の気持ちを汲んだ支援を心掛けている。管理者を含め永年勤務の職員が多く、コミュニケーションの取れた穏やかな事業所である。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

※セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	レクリエーションで五感を刺激すること、楽しく笑顔で暮らすという基本理念に基づいて、スタッフは考え、その実践を心がけている。	法人の「楽しく笑顔で暮らす」という理念と事業所の「人間として尊厳を大切に、家庭的な雰囲気の入居者の個性を生かし日常生活の支援を行う」との理念を、月1回のミーティングや申し送り確認している。地域密着型サービスの意義を含めた理念になればさらに良いと思われる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域交流としてボランティアで、カラオケ・アコーディオン演奏・紙芝居等、外部の方に来ていただき、交流の場をもっている コロナ2類から5類に変更後も配慮している 季節の挨拶等は行っている。	自治会へは加入していないが、地域の溝掃除に職員が参加している。コロナが5類に移行されたが、盛んであったボランティアの受け入れや、地域行事への参加は中止している。利用者は散歩途中で地域の方とあいさつを交わしている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	カラオケ・アコーディオン演奏・紙芝居等の行事の時は、地域の方々に声をかけ参加を促している。コロナ2類から5類に変更後も配慮している	/	/
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこの意見をサービス向上に活かしている	二か月に一回開催している運営推進会議では、自治会長・町役場長寿介護課職員・地域包括支援センター職員・ご家族様に声かけさせていただき参加を促している コロナ2類から5類に変更になりましたので6月より再開しています	運営推進会議は、行政の指示で書面開催を行っていたが、昨年6月から通常開催している。参加者は行政職員、自治会長、地域包括支援センター職員、事業所職員、居間に出ている利用者である。家族参加は少ない。利用者の現状、行事報告がなされている。	運営推進会議議事録に開催日、参加者、報告事項だけでなく、話し合いの内容や各所からの意見を記載されることが望まれる。また、会議の場で外部評価の結果を報告すると共に家族への配布が望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	認知症の方の受け入れ相談、生活保護の受け入れ相談を行っている。	介護保険の更新手続きや生活保護者の受け入れなどで行政の担当者と話し合っている。月に2回、行政主催の研修会に参加している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	日中は玄関のカギは掛けていない。身体拘束しないケアについても、各種研修、ミーティングの機会をとらえ、学習している。	身体拘束はしないと重要事項説明書に明記され、玄関にも張り出している。台所から玄関が見通せる構造で日中施錠はしていない。利用者も勤務者も長年一緒に生活している方が多いため、利用者個々の支援方法がよく理解されている。身体拘束適正化委員会や研修の記録はない。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	各種研修で、虐待防止に対する教養を深め、スタッフミーティング等での勉強の場を設けている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	管理者やケアマネジャー等は機会を捉えて極力参加している。そして職員には資料を提示し、話し合う機会を設けている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用に関しては、体験入所を行い、納得されてからの契約としている。契約時、不安や疑問が生じないよう、十分に説明している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	毎月の頼りに会社代表者の携帯番号への相談苦情窓口として利用を促進し、契約の際に外部相談窓口の案内もしている。	面会時や6か月ごとの介護計画見直し時に、家族から意見を聞いている。コロナ5類に移行後、家族のみ5～10分程度居室での面会を行っている。遠方の家族も多く、面会があるのは利用者の半数程度である。毎月家族に出す便り(花言葉)には、運営者に直接意見や苦情が言えるよう電話番号を記載している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月に一度のスタッフミーティング時や、日々の申し送りの際に、スタッフの意見・提案・声を聞く機会を持っている。	日々の活動の中で職員から意見を聞いている。夜勤者とは交代時に申し送りノートを活用し情報交換している。職員間のコミュニケーションは良好で、内容は利用者の事柄が多い。大切なことは、毎月のミーティング時に話し合っている。また、年2回の個人面談で意見や思いを聞いている。管理者は、研修受講を職員に勧めている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	給与面で、日々の業務内容を評価し、職務手当で加算・減産を行っている。労働環境も年々改善を図っている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	内外の研修については、可能な限り受講出来るよう配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	同系列内の施設のスタッフとの意見交換、交流の機会がある。		
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所に至るまでに面会・面談を重ね、書面での判断はしない。本人の面談も可能な限り行う。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	利用入所に至るまでに体験入所を行うなどの機会を持ち、相互の不安を取り除く努力をしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入所される本人にとって、グループホームでのケアが最適なのかどうかの見極めを、まず行っている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者本人の生活を第一と考え、意見を取り入れながら、ライフスタイルを考えている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	時には家族の協力も求めながら、一体的なケアを心がけている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	施設への訪問時間、回数、訪問者の限定は一切行っていない。コロナ2類から5類に変更の現在も家族に限り居室にて数分面会できるようにしている	家族の面会以外に、2か月に1度理美容師が訪れている。コロナ禍の影響で、これまでの外部との関係が一変し、途切れがちになっている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	席替えなどを行いながら、利用者同士の人間関係に配慮している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所後のケアや他施設への入所支援も行っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人の希望を尊重しながら、家族・スタッフが話し合いにより、本人の思いや意向にあうケアを提供している。	思いの言える方は3名程度で、家族から聞くことも多い。利用者との関りが長いので、言葉や表情、動きで本人の気持ちの把握に努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所前、入所後の家族との面談・相談、本人との会話を密にして、生活歴の把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	強制することなく自由な生活をしていただきながら、レクリエーションや食事などの機会を促し、現状把握を行っている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアマネジャーが中心となり、本人・家族等話し合いの場をもち、介護計画の作成、見直しを行っている6か月に一度計画を更新している。	モニタリング記録を評価し、介護計画は6か月毎に見直して、家族の同意も得ている。家族への報告は、電話連絡が多い。新たに利用者の楽しみごと(カラオケ)を介護計画に入れた。	介護計画書(2)のニーズ欄は、より具体的な表現で記載し、身体状況だけでなく、生活歴や生き甲斐、特技などを把握し、それらを取り入れた計画も望まれる。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ミーティングやカンファレンスの機会を持ち、ケアマネジャー、管理者、スタッフが協力し、ケアの検討を行い、家族にも十分な説明を行っている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	要望の把握を行い、柔軟にニーズに応えている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のボランティアとして、アコーディオン、カラオケなどの受け入れを行っている。デイサービスも以前は利用していた。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	診療を受ける医療機関の強制は行わない。家族や本人の希望される医療機関を利用している。(現在2機関)	利用者、家族が内科の2つの協力医院のうちどちらかを選び、月1回全員が訪問診療を受けている。緊急時には、往診してもらうこともある。半数の利用者は訪問歯科を月2回受けている。受診後の結果は家族に報告している。家族同伴で他の医療機関を受診される方もいる。現在、看護師の訪問はない。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	提携医療機関の医師、看護師との協力体制があり、月1回の往診結果をもとに、看護師、スタッフが健康管理を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	提携医療機関と連絡を密にし、入院先病院の紹介、退院後のケアに至るまで、連携体制を構築している。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	施設、医師、家族の三者で相談し、方針決定を行っている。退院後の受け入れ体制も出来ている。	看取りの指針に沿って契約時に事前確認し、終末期に入ると、家族に医師の意見を伝え同意書をもっている。直接医師の説明を受けることもできる。ほとんどの職員は看取りの経験があり、逝去後はエンゼルケアを行っている。この1年で看取った方はいない。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時や事故発生時の対応について、定期的に意識づけ、話し合いを行っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	管理者が防火管理者の資格を取得し、年2回の災害時の避難訓練を行っている。防災・防火設備の施行が出来ている。	避難訓練を年2回行い、利用者も参加している。スプリンクラー、緊急通報装置、自家発電機が設置され、緊急連絡網、火災、洪水時の避難マニュアルがある。2ℓ飲料水5～6本、乾パン、オムツを備蓄している。	夜間想定訓練や、避難場所の検討、備蓄品の物品、量の見直しが必要と思われる。4月から義務化されるBCPの作成も急がれることを望む。また、備蓄品が利用者に適しているかを確認するためにも、年1回は食したり使用してみることを期待する。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	ミーティング等機会を捉え研修している。個々に応じた声かけ、トイレ誘導等は、さりげない声かけ、大きな声を出さないよう常に心がけている。	ミーティング時、勤務中など常に気づきを職員間で注意し合っている。トイレ誘導時はさりげなく、難聴者には聞こえる側の耳元で、部屋を間違える利用者は常に見守り、ゆっくりと利用者に向けた声かけを工夫している。書類は事務室で保管している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	強制することなく利用者の意思を尊重し、ケアを実践、支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	生活の流れ、リズムにおいても利用者の希望やペースを大切にしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	身だしなみやお洒落に対するアドバイスは、必要であれば行うが強制はしない。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や片付けの出来る方には軽作業であるが手伝っていただいている(おやつレクへの参加、食事前後のテーブルふき)。	土、日曜はチルド食を提供しているが、他の曜日は専任職員が食事を手作りしている。月1回のおやつレクで、利用者と一緒にホットケーキやパフェを作っている。職員は、手作り食や持参した弁当を食べている。車椅子利用の方も、普通の椅子に座り替えて食事ができるとなお良いと思われる。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	日々の摂取量については把握している。不足がちである場合は早急に対応出来るよう支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	訪問歯科医と提携し、治療や口腔ケアを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄チェック表を活用し、スタッフが利用者一人一人の排泄パターンについて把握し出来る限り自立排泄の支援をもとにトイレ誘導を行っている。	日中オムツ利用者3名、夜間は5・6名で、他はリハビリパンツで対応しトイレ誘導を行っている。排泄チェック表を付けている。トイレが家庭用で狭く、車椅子利用の方が多くなった現在、対応に苦労している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄チェック等で便の状況を把握し、便秘傾向である場合は、安易に薬に頼らず飲食物を工夫する等の方法で対応を考える。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	週2回、夏場は3回、午前中に入浴している利用者が平等に入浴を楽しめるよう支援している。強制は基本的にはしない。入浴前には入浴していただく事を声かけし本人のタイミングで入浴していただく。	5年前浴室にリフトを設置し、全員が湯船に浸かれるようになった。原則週2回、夏場は3回入浴している。重度の方には職員2名で対応し、順番、湯温、長湯など希望に応じている。入浴剤を入れる時もある。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々の持つ生活パターンを乱したり、強制はしない。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	投薬情報等により薬の目的、副作用等を十分に理解し、服薬支援している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日常生活への参加を促し、残存能力を高める努力を行う。強制することなく自然な形で出来るよう支援する。習字の好きな方には垂れ幕等書いていただいている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩等についても強制することなく支援している。花見、紅葉狩り等機会を捉えてドライブに出かけている。目や肌で季節を感じてもらえるようにしているコロパ2類から5類に変更も配慮している。	体調の悪い人以外、車椅子利用者(6名)も天気の良い日には、事業所前で外気浴をしたり、職員と1対1で近隣を散歩している。散歩道には畑や野菜の無人販売所もあり、住民と挨拶を交わす機会になっている。花見、紅葉狩り、藤原京へのドライブなど、季節を楽しんでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金の管理が可能な利用者については、買い物等についてもスタッフは支援をおこなう。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話、手紙等について一切規制はしない。家族と年賀状交換の支援をしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	壁画等を活用し季節感を出し、四季を感じ取ってもらえるよう配慮する。季節の壁画は大きくどこからでも見えるよう工夫する。	入口にはバンジーが植えられ、玄関の段差に箱を敷き詰めやすい工夫をしている。リビングの壁一面に、利用者も参加して折った鶴を重ねて、大きな干支の龍を張り出している。風呂場やトイレは、車椅子利用の方が増え、使い辛いように感じられた。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	自室意識があり、親しくなった方の部屋で話をされる利用者もおり、一切強制はなく、自由であることを支援している。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家具、テレビの持ち込み等についても規制はしていない。	早出職員が掃除をし、窓を開け午前中は換気をしている。入口に顔写真付きの表札を付け、クーラー、換気扇、陰圧気ダクト、ベッドが備え付けられている。衣装ケースやハンガーラックが持ち込まれ、すっきりした部屋作りがされている。南側居室は掃き出し窓に改修され、犬走を設けて部屋から外に出やすくなり、緊急時の不安解消につながっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	部屋には自分の写真、作品、名前プレートを貼ったり、大きめの字で掲示したりしている。		